

boletín

BIMESTRAL

NÚMERO 12 | INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA



boletín BIMESTRAL

Número 12

Instituto Nacional de Geriátría

Coordinación editorial

Eduardo Sosa Tinoco

Jennifer Esther Girón Castillo

Diseño e Ilustraciones

Brayan Reyes Cedeño

Colaboradores

David Asahel Alonso Alanís

Luis Alberto Erosa de Haro

Secretaría de Salud

Jorge Carlos Alcocer Varela

Secretario de Salud

Instituto Nacional de Geriátría

María del Carmen García Peña

Dirección General

Eduardo Sosa Tinoco

Dirección de Enseñanza y Divulgación

Edgar Jaime Blanco Campero

Subdirección de Formación Académica

Verónica Daniela Durán Pérez

Subdirección de Desarrollo y Extensión Académica

Raúl Hernán Medina Campos

Dirección de investigación

Lourdes Ávila Alva

Subdirección de Investigación Biomédica

Pamela Tella Vega

Subdirección de Investigación Epidemiológica Geriátrica



Copyright © 2023 Instituto Nacional de Geriátría
Todos los derechos reservados.

www.gob.mx/inger



Queda prohibida la reproducción o transmisión total o parcial del texto o las ilustraciones de la presente obra bajo cualquiera de las siguientes formas: electrónicas o mecánicas incluyendo fotocopiado, almacenamiento en algún sistema de recuperación e información, dispositivo de memoria digital o grabado sin el consentimiento previo o por escrito del Instituto Nacional de Geriátría.

Este documento solo tiene fines educativos.



Contenido

Este boletín es interactivo, puedes seleccionar la nota de tu interés o leerlo normalmente de inicio a fin.

Al terminar cada sección encontrarás el siguiente icono (🏠) si deseas regresar a esta página.

Nota

Acuerdo Interinstitucional del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” y el Instituto Nacional de Geriátría.



06

Nota

Estereotipos negativos y cómo afectan a las personas mayores en su vida diaria



10

Nota

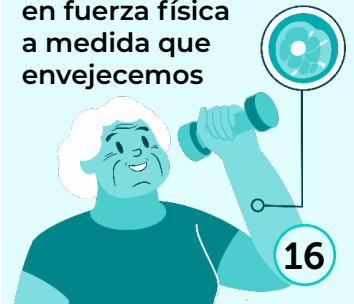
Los nutrientes esenciales que deben estar presentes en la alimentación diaria de las personas mayores



14

Nota

Cambios en la musculatura y en fuerza física a medida que envejecemos



16

Nota

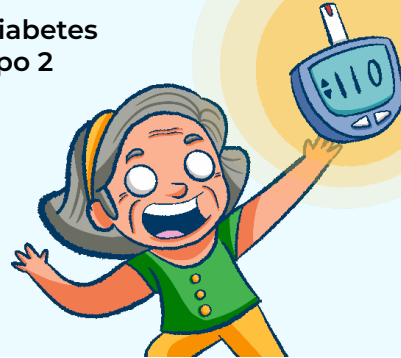
Cómo reconocer los signos y los síntomas de depresión en la vejez.

20



Infografía

Diabetes tipo 2



24

Nota

¿Qué es el Alzheimer?
Viaje inolvidable al interior del cerebro.
Vol. II

¿Qué hay de los factores de riesgo?

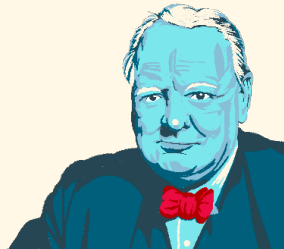


26

Inspiración y logros

Winston Churchill

30



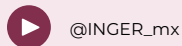
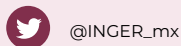
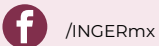
Película

El exótico Hotel Marigold



32

Síguenos en nuestras redes sociales y sitio web:



www.gob.mx/inger



EDITORIAL

Desde el Instituto Nacional de Geriátría (INGER), nos complace presentar este boletín enfocado en el envejecimiento saludable, un tema de vital importancia en nuestra sociedad en constante cambio demográfico.

A medida que la población envejece, es esencial que trabajemos juntos para promover un envejecimiento activo y saludable. Nuestro compromiso se basa en proporcionar información actualizada y recursos que fomenten hábitos de vida saludables, actividad física y el cuidado de la salud mental.

El envejecimiento saludable es un proceso multifacético que abarca aspectos físicos, emocionales y sociales. Mediante investigación y educación, buscamos reducir los factores de riesgo asociados con enfermedades crónicas y mejorar la calidad de vida en la vejez.

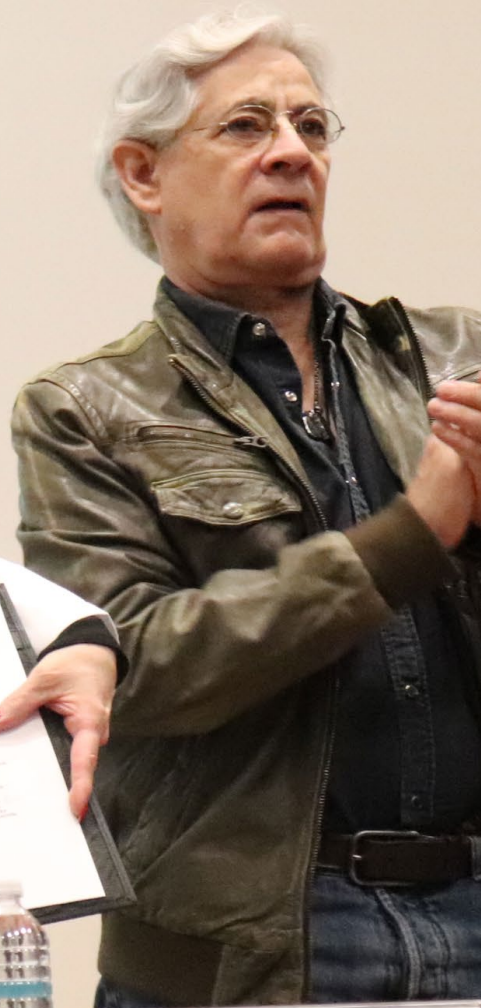
En el INGER, reafirmamos nuestro compromiso con la promoción del envejecimiento saludable, y juntos construiremos un futuro donde la vitalidad y el bienestar sean la norma para nuestros mayores.


Con esfuerzo conjunto, podemos hacer del envejecimiento una etapa de la vida llena de oportunidades y felicidad.


Acuerdo Interinstitucional del Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” y el Instituto Nacional de Geriátría:

Una alianza
transprofesional
en los diferentes niveles
de atención de salud
de las personas
mayores.





 del Carmen García Peña

 SALUD
Dra. Guadalupe Mercedes Lucía Guerrero Averbán

El Hospital General de México (HGM) “Dr. Eduardo Liceaga” y el Instituto Nacional de Geriátría (INGER), firmaron un acuerdo interinstitucional de colaboración el pasado viernes 14 de julio del año en curso, con la finalidad de mejorar el la atención de salud de las personas mayores, a través de la educación, la formación de personal y la investigación.

En la ceremonia, en el auditorio “Dr. Abraham Ayala González” del HGM, su directora general, la Dra. Guadalupe Lucía Mercedes Guerrero Avendaño, señaló que esta colaboración resultará en un manejo más eficiente de las afecciones comunes y complejas en la población geriátrica, como la fractura de cadera, el síndrome de fragilidad, las demencias, la hiperplasia prostática y condiciones cardiovasculares, entre otras.

La titular del HGM enfatizó que la alianza contribuirá a que las personas que pertenecen a uno de los grupos etarios más vulnerables en México reciban una mejor atención médica integral, que incluye estudios diagnósticos, consulta especializada y procedimientos quirúrgicos de alta complejidad.

La directora general de nuestro Instituto, la Dra. María del Carmen García Peña, señaló que México atraviesa una transición demográfica con una pirámide poblacional con una base cada vez más

estrecha, un ensanchamiento en las edades adultas y un importante crecimiento en el número de personas adultas mayores para los siguientes años.

Indicó que, en sus 11 años de existencia, el INGER ha desarrollado labores de investigación y educación de alto nivel; con este acuerdo, se concreta la función sustantiva de la atención médica, que por diversos motivos no había iniciado.

Uno de los ejes más importantes para el lustro 2023-2027 es consolidar el programa de atención geriátrica ambulatoria centrado en la persona mayor, e impulsar un modelo de servicios que debe diseminarse en todo el sistema de salud. Este tipo de acuerdos resultan de enorme utilidad para lograr este objetivo.

La titular del INGER señaló que, a través de este acuerdo, se pondrá en marcha un modelo transdisciplinar que irá de la atención primaria a la ambulatoria especializada y de alta complejidad.

México seguirá transformándose, dijo, con un patrón complejo de carga de enfermedad y discriminación hacia las personas adultas mayores. En este contexto, el vínculo entre el INGER y el HGM “no podría haber sido más afortunado, ya que todos los que trabajamos en envejecimiento tenemos claro que el Hospital General de México es piedra angular en el tema”, puntualizó.



La primera consulta externa de geriatría en México fue en 1979 en el HGM, y en 1996 fue nombrado “Hospital amigo del anciano”. Todas estas razones hacen que el INGER “no pueda tener un mejor socio”.

En su oportunidad, el jefe del Servicio de Geriatría del HGM, el Dr. José de Jesús Rivera Sánchez, señaló que una de las acciones que se derivarán de este acuerdo es la instalación de centros de atención, con especialistas en geriatría y en padecimientos de alto impacto en este segmento poblacional, como la enfermedad renal crónica, demencia y afecciones pulmonares.

Como ejemplo del trabajo conjunto, personal del INGER recibirá capacitación en el HGM en rehabilitación de personas adultas mayores; de esta forma, un paciente del Hospital General de México que sea dado de alta en cuanto a la atención médica por problemas como con fractura de cadera, puede continuar su atención en el Instituto.

Asimismo, el INGER se coordinará con el HGM para la detección oportuna de patologías complejas que requieren atención hospitalaria como hiperplasia prostática, fractura de cadera o demencia. 🏠





Estereotipos negativos y cómo afectan a las personas mayores en su vida diaria



Los estereotipos negativos son creencias generalizadas y simplificadas que atribuyen características negativas a un grupo de personas. En el caso de las personas mayores, estos estereotipos pueden tener un impacto perjudicial en su vida diaria y bienestar. Te compartimos diez ejemplos de estereotipos negativos que afectan a las personas mayores:

- 1 Pérdida de capacidad cognitiva:**
Se cree que todas las personas mayores sufren de problemas de memoria o pérdida de capacidad cognitiva.
- 2 Fragilidad física:**
Se asume que los mayores son físicamente frágiles y necesitan ayuda en todas sus actividades.
- 3 Dependencia económica:**
Se piensa que las personas mayores son económicamente dependientes y una carga para la sociedad.
- 4 Desinterés en la tecnología:**
Se presume que las personas mayores no están interesadas ni pueden aprender a utilizar la tecnología.
- 5 Resistencia al cambio:**
Se piensa que los mayores son resistentes a adaptarse a nuevas situaciones.

- 6 Aislamiento social:**
Se cree que los mayores son solitarios y tienen una falta de interacción social.
- 7 Falta de productividad:**
Se asume que las personas mayores ya no tienen nada que contribuir a nivel laboral o creativo.
- 8 Pérdida de atractivo:**
Se considera que los mayores han perdido su atractivo físico y sexualidad.
- 7 Falta de autonomía:**
Se piensa que los mayores no pueden tomar decisiones por sí mismos y necesitan ser dirigidos o cuidados constantemente.
- 10 Homogeneidad de intereses:**
Se supone que los mayores tienen los mismos gustos y preferencias, y solo se interesan por actividades pasivas y tradicionales.

Los estereotipos negativos sobre las personas mayores pueden ser comunes en diversas sociedades y culturas alrededor del mundo. Sin embargo, la prevalencia y el impacto de estos estereotipos pueden variar en diferentes contextos. Algunos lugares donde es más común que las personas mayores sufran de estereotipos negativos son:

■ **Culturas occidentales:**

En muchas sociedades occidentales, existen estereotipos arraigados que pueden atribuir debilidad, inutilidad o falta de relevancia a las personas mayores.

■ **Medios de comunicación:**

Los estereotipos negativos sobre las personas mayores a menudo se perpetúan en los medios de comunicación, como películas, programas de televisión y publicidad, donde se muestran estereotipos exagerados o caricaturescos.

■ **Ambientes laborales:**

En algunos entornos laborales, las personas mayores pueden enfrentar prejuicios y estereotipos que los ven como menos competentes, menos adaptables o menos valiosos para el trabajo.

■ **Asistencia sanitaria:**

En el ámbito de la atención médica, los estereotipos negativos pueden influir en la calidad de atención que reciben las personas mayores, ya sea en la falta de atención adecuada, una comunicación deficiente o una falta de consideración de sus necesidades y preferencias.

Combatir los estereotipos negativos asociados a las personas mayores es fundamental para promover una sociedad más justa e inclusiva. Estos estereotipos pueden llevar a la discriminación, la falta de oportunidades y el aislamiento social en la vejez.

Te compartimos algunas estrategias para abordar este problema:

✓ **Educación y concienciación:**

Sensibilizar a la sociedad sobre los estereotipos negativos relacionados con las personas mayores es un paso esencial. Se pueden llevar a cabo campañas educativas en escuelas, medios de comunicación y comunidades para promover una imagen más positiva del envejecimiento.

✓ **Programas intergeneracionales:**

Promover la interacción y el trabajo conjunto entre personas mayores y generaciones más jóvenes puede romper estereotipos y construir empatía. Los programas intergeneracionales pueden llevarse a cabo en escuelas, comunidades y lugares de trabajo.

✓ **Fomentar la participación activa:**

Incentivar la participación activa de las personas mayores en la sociedad, ya sea a través del voluntariado, el empleo o la participación en actividades sociales, puede demostrar que tienen mucho que aportar y romper con los estereotipos negativos.

✓ **Políticas públicas inclusivas:**

Es esencial que las políticas públicas tengan en cuenta las necesidades y derechos de las personas mayores y promuevan la igualdad de oportunidades en todas las etapas de la vida.

- ✓ **Enfoque en la salud y bienestar:**
Promover una vida saludable y activa en la puede romper estereotipos negativos sobre la fragilidad y la dependencia de las personas mayores. Acceso a atención médica adecuada, programas de ejercicio y actividades recreativas son importantes para mantener la calidad de vida en la vejez.

- ✓ **Abordar la discriminación en el empleo:**
Muchas personas mayores enfrentan dificultades para encontrar empleo debido a los estereotipos negativos. Fomentar programas de empleo inclusivos y eliminar prácticas discriminatorias es fundamental para garantizar la igualdad de oportunidades laborales.

- ✓ **Escuchar y empoderar a las personas mayores:**
Darles voz a las personas mayores y reconocer sus experiencias y sabiduría puede ayudar a cambiar percepciones negativas y promover una visión más equilibrada del envejecimiento.

Combatir los estereotipos negativos en personas mayores es un esfuerzo colectivo que requiere la participación activa de la sociedad en su conjunto. Al promover una imagen más positiva del envejecimiento, podemos construir una sociedad más justa, inclusiva y respetuosa con todas las edades. 🌟





Los nutrimentos
esenciales que deben estar
presentes en la alimentación
diaria de las personas mayores

La alimentación saludable de las personas mayores debe incluir una amplia gama de nutrimentos esenciales que contribuyen al mantenimiento de una salud óptima y a la calidad de vida. A continuación se muestran algunos nutrimentos clave que deben estar presentes en la alimentación diaria de las personas mayores:

✔ **Proteínas:**

Las proteínas son fundamentales para mantener la musculatura, fortalecer los huesos y potenciar el sistema inmunitario. Fuentes de proteínas recomendadas incluyen carnes magras, pescado, aves, huevos, lácteos bajos en grasa, legumbres (frijoles, lentejas, garbanzos, habas, etc.) y frutos secos.

✔ **Fibra:**

La fibra dietética ayuda a mantener un sistema digestivo saludable, prevenir el estreñimiento, controlar los niveles de glucosa y colesterol en sangre, además de fomentar la presencia de bacterias benéficas en el intestino grueso. Verduras, frutas, cereales integrales, legumbres (frijoles, lentejas, garbanzos, habas, etc.) y frutos secos son excelentes fuentes de fibra.

✔ **Calcio y Vitamina D:**

Estos nutrimentos son esenciales para mantener la salud ósea y prevenir la osteoporosis. Los lácteos bajos en grasa, el pescado rico en ácidos grasos omega-3 (como el salmón), las verduras de hoja verde

oscuro y los alimentos fortificados con vitamina D son buenas fuentes de calcio y vitamina D. Quienes tienen osteopenia u osteoporosis pueden requerir usar suplementos de calcio y vitamina D como parte de su tratamiento.

✔ **Vitamina B12:**

A medida que envejecemos, la capacidad de absorber y utilizar la vitamina B12 disminuye. La vitamina B12 es necesaria para la formación de glóbulos rojos y el correcto funcionamiento del sistema nervioso. Se encuentra en productos animales, como carne, pescado, aves, lácteos y huevos.

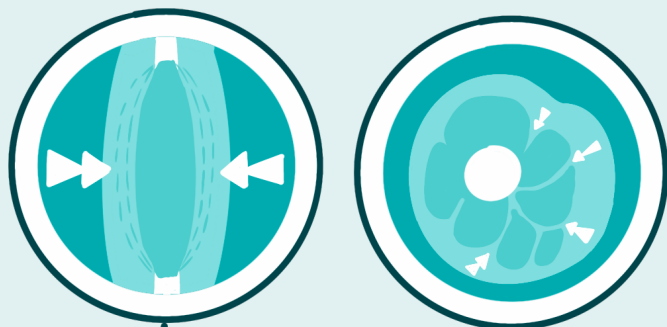
✔ **Ácidos grasos omega-3 (ω -3):**

Estos ácidos grasos favorecen la salud cardiovascular y cerebral. Los pescados grasos, como el salmón, el atún, la trucha, el marlín y las sardinas, son ricos en ω -3. Asimismo, las semillas de lino y las nueces son fuentes vegetales valiosas de este nutrimento.

Además de estos nutrimentos, es importante mantenerse bien hidratado y seguir una alimentación saludable que incluya una variedad de alimentos frescos y nutritivos. Es recomendable consultar con profesionales de la salud o la nutrición para obtener una orientación personalizada sobre la alimentación adecuada para las personas mayores, ya que las necesidades nutricionales pueden variar según las condiciones médicas individuales. 🍷



Cambios en la musculatura y en fuerza física a medida que envejecemos



La musculatura puede variar de una persona a otra y puede ser influenciada por factores como la genética, la nutrición, el ejercicio y la edad. El mantenimiento de una musculatura saludable es importante para la fuerza física, el metabolismo, la salud ósea y el equilibrio general del cuerpo. El ejercicio físico regular, incluyendo actividades de resistencia y fuerza, puede ayudar a mantener y desarrollar la musculatura.

A medida que una persona envejece, es normal experimentar ciertos cambios en la musculatura y en la fuerza física. Sin embargo, también existen cambios anormales que pueden indicar condiciones de salud subyacentes. Aquí tienes una descripción de algunos cambios normales y anormales:

Cambios normales:

1 Disminución del volumen muscular:

Con el envejecimiento, es común experimentar una disminución gradual de musculatura. Esto se debe en parte a factores como menor actividad física y cambios hormonales.

2 Disminución de la fuerza muscular:

La disminución de la musculatura generalmente conduce a una reducción de la fuerza muscular. Esta situación puede afectar la capacidad para realizar actividades físicas cotidianas, como levantar objetos pesados o subir escaleras.

3 Cambios en la composición corporal:

A medida que envejecemos, es normal experimentar un aumento en el porcentaje de grasa corporal y una disminución del volumen de tejidos magros (músculo y hueso). Esto puede dar lugar a una disminución de la densidad ósea y cambios en la apariencia física.

Es importante destacar que si bien estos cambios son comunes con el envejecimiento, no son inevitables, sin embargo, la actividad física regular, incluyendo ejercicios de fuerza y resistencia, puede ayudar a mantener y hacer crecer los músculos, mejorar la fuerza y retrasar la disminución de la musculatura relacionada con la edad. Consultar con profesionales de la salud o entrenadores físicos puede ser útil para desarrollar un programa de ejercicios adecuado a las necesidades individuales.

Cambios anormales:

3 Disminución rápida y significativa de la musculatura:

Si se produce una pérdida repentina y significativa de la musculatura sin una explicación clara, podría indicar condiciones médicas subyacentes serias, como enfermedades metabólicas, trastornos musculares o desnutrición.

2 Debilidad muscular grave:

Si se experimenta una debilidad muscular grave y progresiva que afecta significativamente la capacidad para realizar actividades diarias, podría ser indicativo de trastornos neuromusculares, como la miastenia gravis o la esclerosis lateral amiotrófica, o de otras condiciones como hipotiroidismo, enfermedad cerebrovascular, alteraciones de electrolitos, etc.

3 Dolor muscular persistente:

El dolor muscular crónico y persistente que no se relaciona con el ejercicio o el esfuerzo físico puede indicar afecciones como la miositis o la polimialgia reumática.

Si una persona experimenta cambios anormales en la musculatura y la fuerza física, es importante buscar atención médica para una evaluación y un diagnóstico adecuados. Un profesional de la salud podrá determinar si los cambios son normales dentro del proceso de envejecimiento o si se requieren evaluaciones adicionales para identificar o descartar afecciones médicas subyacentes. 🏠



Te invitamos a consultar y compartir nuestro:

Manual de entrenamiento en atención primaria a la salud de personas mayores



Disponible en:
www.gob.mx/inger



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO
NACIONAL
DE GERIATRÍA

Cómo reconocer los signos y los síntomas de depresión en la vejez



La depresión en las personas mayores es un problema común y significativo que puede tener un impacto significativo en su bienestar físico, emocional y social. Existen varios factores que pueden contribuir a la depresión en esta etapa de la vida, como cambios en la salud, pérdidas significativas (como la pérdida de seres queridos o roles sociales), aislamiento social, problemas de salud crónicos y dificultades para adaptarse a los cambios. Según la Organización Mundial de la Salud, la depresión afecta a más de 150 millones de personas mayores en todo el mundo. En México, se estima que la depresión afecta a más de 3 millones de personas mayores.

Es importante reconocer que la depresión en las personas mayores puede manifestarse de manera diferente a como se presenta en los adultos jóvenes.

Algunos signos y síntomas comunes de la depresión en las personas mayores incluyen:

1 Quejas somáticas:

Las personas mayores pueden presentar síntomas físicos, como dolores crónicos, fatiga, problemas de sueño o quejas gastrointestinales, en lugar de expresar directamente sus sentimientos de tristeza o desesperanza.

2 Aislamiento social:

Pueden evitar actividades sociales, retirarse de la interacción con amigos y familiares, y experimentar sentimientos de soledad y aislamiento.

3 Cambios en el apetito y el peso corporal:

Pueden experimentar disminución o aumento de peso involuntario debido a cambios en el apetito y la falta de interés en la comida.

4 Deterioro cognitivo:

La depresión en las personas mayores también puede estar asociada con alteraciones cognitivas, como problemas de concentración, dificultad para tomar decisiones o disminución de la memoria.

5 Riesgo de suicidio:

Las personas mayores tienen un mayor riesgo de suicidio en comparación con otros grupos de edad, por lo que es fundamental tomar en serio cualquier indicio de pensamientos suicidas o comportamiento autodestructivo.

Es esencial buscar ayuda profesional si sospechas que una persona mayor está experimentando depresión. Ayudar a una persona mayor con depresión requiere comprensión, apoyo y paciencia. Aquí tienes algunas sugerencias sobre cómo brindar apoyo:

✓ Comunícate abiertamente:

Anima a la persona mayor a hablar sobre sus sentimientos y escúchala de manera compasiva y sin juzgar. Hazle saber que estás allí para apoyarla y que sus sentimientos son válidos.

✔ **Fomenta la conexión social:**
La depresión puede llevar a la soledad y el aislamiento. Ayuda a la persona mayor a mantener conexiones sociales alentando a participar en actividades sociales, visitar amigos o familiares, o unirse a grupos o clubes comunitarios.

✔ **Ofrece ayuda práctica:**
Puedes ayudar a la persona mayor con tareas diarias o prácticas que puedan resultarles abrumadoras, como hacer compras, cocinar comidas saludables o acompañarlos a citas médicas.

✔ **Establece rutinas y metas:**
Ayuda a la persona mayor a establecer una rutina diaria estructurada y a establecer metas realistas y alcanzables. Esto puede ayudarles a mantenerse enfocados y darles un sentido de propósito.

✔ **Fomenta la actividad física:**
La actividad física regular puede tener un impacto positivo en el estado de ánimo. Anima a la persona mayor a participar en actividades físicas suaves, como caminatas, yoga o ejercicios de bajo impacto, siempre en consulta con un profesional de la salud.

✔ **Brinda apoyo en la búsqueda de ayuda profesional:**
Anima a la persona mayor a buscar ayuda profesional de un médico, psicólogo o psiquiatra.

✔ Ofrece acompañamiento en las citas médicas y apoya la adherencia al tratamiento recomendado.

✔ **Sé paciente y comprensivo:**
La recuperación de la depresión puede llevar tiempo. Sé paciente y brinda un apoyo constante a la persona mayor. Evita juzgar o presionar y asegúrate de reconocer sus esfuerzos y logros.

Recuerda que cada persona es única, por lo que es importante adaptar tu apoyo según las necesidades individuales de la persona mayor. Si la depresión se vuelve grave o persistente, es fundamental buscar atención médica profesional para obtener un tratamiento adecuado. 🏠



Década del envejecimiento saludable 2020-2030

Es declarada por la **Asamblea General de las Naciones Unidas** para garantizar que la respuesta mundial sobre el envejecimiento de la población esté alineada con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y así construir una sociedad para todas las edades.

Existen **cuatro áreas de acción principales** para lograr todos los objetivos en esta década:

I:

Cambiar la forma en que pensamos, sentimos y actuamos hacia la edad y el envejecimiento

La discriminación contra la edad afecta a las personas, pero tiene efectos particularmente perjudiciales en la salud y el bienestar de las personas mayores.



II:

Asegurar que las comunidades fomenten las capacidades de las personas mayores

Un entorno y comunidad amigable con las personas adultas mayores es un mejor lugar para crecer, vivir, trabajar, jugar y envejecer en todas las edades.



III:

Ofrecer atención integrada centrada en la persona y servicios de salud primaria que respondan a las personas mayores

Atención sanitaria de buena calidad vinculada a la prestación sostenible de atención a largo plazo.



IV:

Brindar acceso a la atención a largo plazo para las personas mayores que la necesitan

Es esencial para mantener la capacidad funcional, disfrutar de los derechos humanos básicos y vivir con dignidad.



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. (s. f.). *Década del Envejecimiento Saludable (2020-2030)*. <https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-2020-2030>

#BienestarEnLaVejez



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA

Diabetes

(Tipo 2)

Escrito por:
David Asahel Alonso Alanis



Es crucial que las personas mayores se hagan chequeos regulares de glucosa en sangre para detectar la diabetes a tiempo.

Definición

La diabetes tipo 2 es una enfermedad crónica que afecta cómo el cuerpo utiliza la glucosa, una fuente esencial de energía para las células. Cuando alguien padece diabetes, el cuerpo no produce suficiente insulina o no la utiliza adecuadamente y provoca niveles elevados de glucosa en la sangre. Esto puede dañar órganos y sistemas del cuerpo. La diabetes tipo 2 es la más común en personas mayores.

Factores de riesgo

- Sobrepeso, dieta poco saludable.
- Antecedentes familiares de diabetes.
- Poca actividad física, comportamiento sedentario, desórdenes del sueño, tabaquismo.
- Edad avanzada y ciertas condiciones de salud como hipertensión y problemas de colesterol.



Epidemiología

- En México, hay alrededor de **15.7 millones de personas con diabetes tipo 2**. De ellas, **9.2 millones desconocen su condición**.
- La diabetes tipo 2 afecta aproximadamente **1 de cada 3** personas mayores en el país.



Manifestaciones

En personas mayores, la diabetes se manifiesta con síntomas como:

- Sed y hambre excesiva, visión borrosa, pérdida de peso inexplicada, fatiga.
- Aumento de la frecuencia y cantidad de orina.
- Infecciones recurrentes y entumecimiento en piernas y pies.

Diagnóstico

- El diagnóstico se basa en pruebas de sangre que miden los niveles de glucosa, como la glucemia en ayuno y la prueba de hemoglobina glucosilada A1c (HbA1c).
- Estas pruebas ayudan a determinar si una persona tiene o no diabetes.



Prevención

- Adoptar un estilo de vida saludable puede reducir el riesgo o retrasar el desarrollo de la enfermedad.
- Esto implica mantener un peso adecuado, hacer ejercicio regular, seguir una dieta saludable, evitar fumar, asegurar un buen descanso, controlar la presión arterial y el colesterol, y realizar chequeos médicos periódicos.



Tratamiento

- El tratamiento de la diabetes busca controlar los niveles de glucosa, reducir síntomas y prevenir complicaciones.
- Incluye cambios en el estilo de vida, medicamentos orales o insulina.
- Es importante ajustar las dosis y medicamentos para evitar efectos adversos como bajas bruscas de glucosa, especialmente en esta población.
- La monitorización con glucómetros ayuda a vigilar el control de la enfermedad.



¿Qué es el Alzheimer?

Viaje inolvidable al interior del cerebro.

Vol. II

Por: Mtro. Luis Alberto Erosa de Haro
(Posgrado en Biología Experimental, UAM I-INGER).

El cerebro... Órgano prodigioso; verdadera obra maestra de la evolución; centro de control de nuestro ser; arquitecto de nuestros pensamientos, emociones y acciones; director de una sinfonía infinita de señales eléctricas y químicas; maestro en el arte de la plasticidad y laboratorio de ideas revolucionarias; esto y más describe a la perfección a este complejo órgano, que aún continúa desafiando los límites de nuestra comprensión.

Sin embargo, como bien pudimos explorar en el viaje pasado, las maravillas del cerebro se ven opacadas cuando surge la enfermedad de Alzheimer, ya que esta implica la disfunción y posterior muerte de las células nerviosas, las cuales controlan todos estos procesos del organismo. Es importante mencionar que las causas que producen esta enfermedad no han sido determinadas completamente, la evidencia científica actual apunta a que en realidad el Alzheimer no surge debido a única causa, sino una serie de factores que en mayor o menor medida inciden en su probabilidad de desarrollo. Derivado de diferentes investigaciones se han identificado ciertos factores de riesgo que pueden aumentar la probabilidad de desarrollar esta enfermedad.

El mayor y más conocido factor de riesgo del Alzheimer es la edad, el riesgo de desarrollar la enfermedad aumenta considerablemente con el envejecimiento.

La mayoría de las personas diagnosticadas con Alzheimer tienen 65 años o más, sin embargo es importante mencionar que esta enfermedad no es una consecuencia inevitable de envejecer.

El segundo factor importante a considerar es la genética, las personas con antecedentes familiares de primer grado (padre, madre o hermanos), tienen un mayor riesgo de desarrollar la enfermedad. Es importante mencionar que diferentes investigaciones han reportado, que algunos genes se encuentran relacionados con el riesgo a desarrollar Alzheimer como es el **gen de la apolipoproteína E -e4**, el cual está relacionado con un mayor riesgo de una aparición temprana de la enfermedad. Sin embargo, aunque este gen es un factor de riesgo genético asociado con un mayor riesgo de desarrollar Alzheimer, no es una sentencia definitiva y no todas las personas con la presencia de este gen desarrollarán la enfermedad.

La edad, los antecedentes familiares y la herencia son factores de riesgo que no podemos cambiar. Sin embargo investigaciones de actualidad, mencionan que existen diversos factores de riesgo que son modificables y pueden influir en el desarrollo del Alzheimer. Estos incluyen el sedentarismo, la falta de actividad mental estimulante, la mala alimentación, la falta de sueño, el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol.

Pero lo importante exploradores es *¿Qué podemos hacer? ¿Cómo podemos ayudar a nuestro organismo a prevenir el desarrollo del Alzheimer?* Lo más importante para reflexionar es que tener uno o más factores de riesgo, no significa necesariamente que se desarrollará la enfermedad de Alzheimer. Sin embargo, comprender estos factores de riesgo nos puede ayudar a tomar medidas preventivas y promover una buena salud a lo largo de la vida.

Recordemos que la salud física y la salud cerebral están estrechamente relacionadas. Es necesario que cada día tratemos de adoptar un estilo de vida saludable que incluya una dieta equilibrada, ejercitar regularmente cuerpo y mente, tener hábitos de sueño adecuados, mantenerse socialmente activos y evitar tabaco y el exceso de alcohol, esto nos ayudará a reducir considerablemente el riesgo a llegar a desarrollar la enfermedad. Recordemos que... lo que es bueno para el cuerpo, también es beneficioso para el cerebro *“mente sana en cuerpo sano”*. Cada elección que hacemos en términos de estilo de vida tiene el potencial de marcar la diferencia en nuestra salud a largo plazo.

Continuemos conociendo al Alzheimer en el siguiente artículo, en el cual exploraremos los tratamientos que existen en la actualidad y algunas de las investigaciones más interesantes que buscan proporcionar más información sobre esta enfermedad. 📖



Compendio

Artículos del Repositorio Institucional INGER

Recopila más de 100 de nuestras investigaciones científicas sobre temas como:

- Biología del envejecimiento saludable.
- Importancia de la vacunación en personas mayores.
- Mortalidad evitable en México.
- Enfermedades crónicas y síndromes geriátricos.

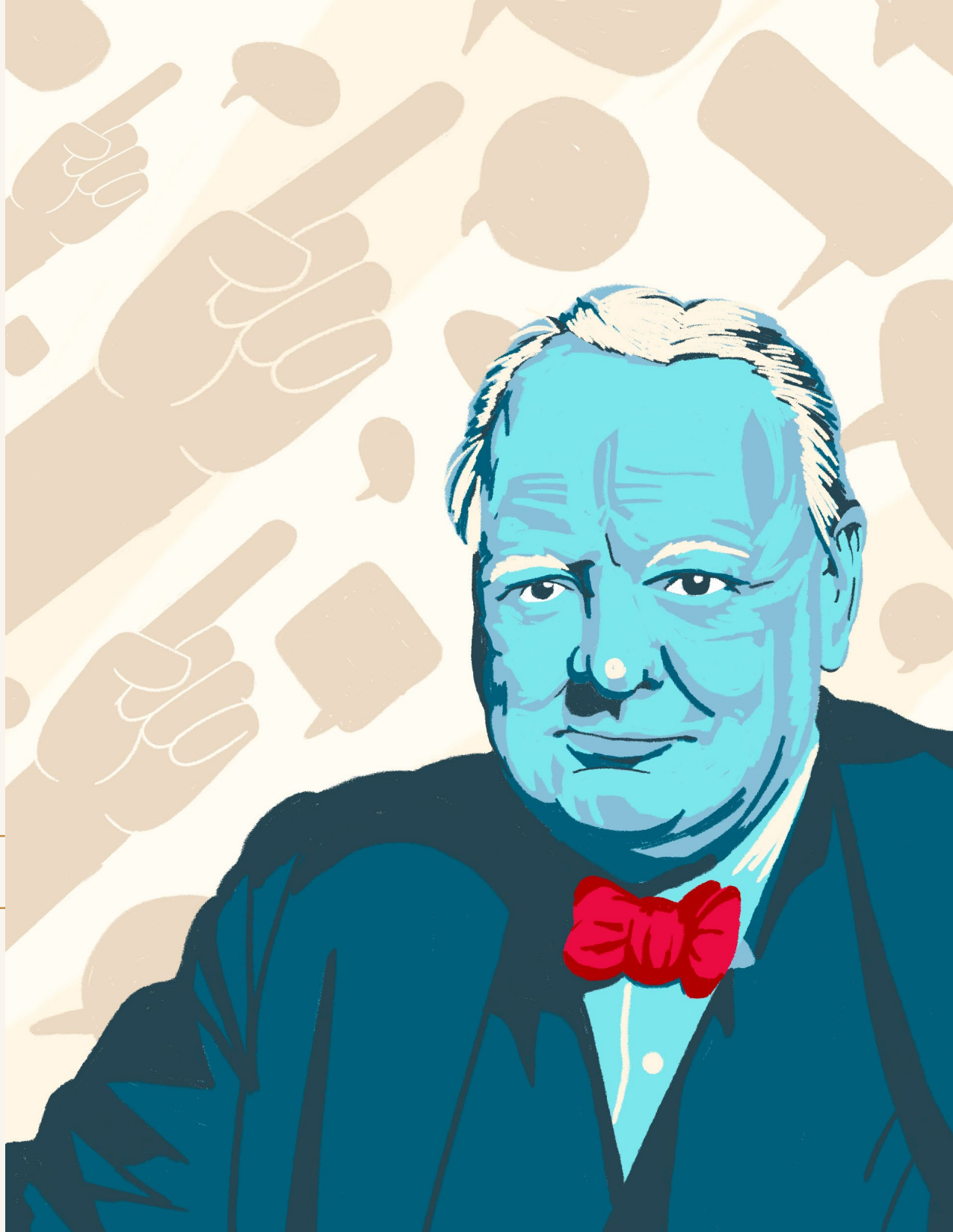
Disponible en:
www.gob.mx/inger



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA



Personas mayores sobresalientes: Inspiración y logros

Winston Churchill

Winston Churchill fue un político, líder y estadista británico que nació el 30 de noviembre de 1874 en Woodstock, Reino Unido, y falleció el 24 de enero de 1965 a los 90 años en Londres, Reino Unido. Es ampliamente reconocido como uno de los líderes más prominentes del siglo XX y una de las figuras clave durante la Segunda Guerra Mundial.

Winston Churchill logró varios hitos importantes en su vida posterior como persona mayor. Aquí hay algunos de sus logros notables:

- Como Primer Ministro del Reino Unido durante la Segunda Guerra Mundial, Churchill lideró a su país y a los Aliados en la lucha contra la Alemania nazi. Su liderazgo inspirador y su determinación fueron fundamentales para mantener la resistencia británica y finalmente lograr la victoria.
- Churchill es conocido por sus poderosos discursos y habilidades oratorias, que tuvieron un impacto significativo en la moral y la motivación de su país durante tiempos difíciles. Sus palabras, como el famoso discurso “Sangre, esfuerzo, lágrimas y sudor”, continúan siendo recordadas hasta hoy.

- En 1953, Churchill recibió a los 79 años el Premio Nobel de Literatura por su dominio de la descripción histórica y biográfica, así como por su brillante oratoria defensora de los valores humanos.
- Después de la Segunda Guerra Mundial, Churchill abogó por la reconciliación y la cooperación europea. Fue uno de los impulsores de la creación de la Unión Europea, con el objetivo de evitar futuros conflictos y promover la paz y la estabilidad en el continente.

A pesar de que Churchill ya era considerado un líder icónico en vida, su legado se ha mantenido y valorado aún más después de su fallecimiento en 1965. Es reconocido como uno de los líderes más influyentes de la historia y su figura sigue siendo estudiada y admirada en todo el mundo.

Estos son solo algunos ejemplos destacados de los logros de Winston Churchill como persona mayor. Su dedicación, liderazgo y contribuciones han dejado una huella duradera en la historia y su legado continúa siendo relevante hasta el día de hoy.





Imagen: IMDb

Ocio y Entretenimiento

Película

El exótico Hotel Marigold

El hotel Marigold es un lugar de retiro para personas mayores de Reino Unido. Se encuentra en la India y ofrece todas las comodidades y lujos que los jubilados acaudalados puedan imaginar. Al menos, eso es lo que promete el anuncio.

La película cuenta la historia de siete jubilados británicos que viajan a la India para pasar sus últimos años en el hotel Marigold. El hotel es un lugar hermoso y exótico, pero no es tan lujoso como esperaban. Sin embargo, a medida que pasan tiempo juntos, los huéspedes comienzan a formar amistades y a aprender a apreciar la cultura india. La película es una comedia conmovedora que explora temas como la vejez, la amistad y el amor..

Los personajes de la película son todos muy diferentes, pero todos comparten un deseo de encontrar una nueva vida en la India. Evelyn Greenslade (Judi Dench) es una viuda que está tratando de superar la muerte de su esposo. Graham Dashwood (Tom Wilkinson) es un ex juez que está buscando un lugar para pasar sus últimos años en paz.

Douglas Ainslie (Bill Nighy) y Jean Ainslie (Penelope Wilton) son un matrimonio que está luchando por su relación. Norman Cousins (Ronald Pickup) es un hombre de negocios que está tratando de escapar de su pasado. Madge Hardcastle (Celia Imrie) es una mujer soltera que está buscando un romance. Muriel Donnelly (Maggie Smith) es una mujer amargada que está deseando volver a Inglaterra.

¿Serán capaces de disfrutar de su estancia?

La película nos muestra realidades y preocupaciones propias de cómo cada uno ve su envejecimiento y que desea hacer para disfrutar (o no) de esta nueva etapa de la vida. Una comedia cautivadora y emocionante sobre un grupo de jubilados que se depara con nuevas perspectivas de una vida en la India. ¿Te animas a verla? 📺



Imagen: IMDb



Descarga gratis nuestra

Carpeta de actividades de la persona cuidadora prestadora de servicios

- Organización y planeación de las tareas que implican el cuidado a una persona mayor en condición de dependencia.

Disponible en:
www.gob.mx/inger



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA